

Universidade de Brasília  
Instituto de Psicologia  
Departamento de Psicologia Social e do Trabalho  
Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho  
Curso de Especialização em Psicodinâmica do Trabalho

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**  
**CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO COM SERVIDORES PÚBLICOS**  
**FEDERAIS DE UMA AGÊNCIA REGULADORA**

Aluna: Maria Cecília dos Santos Queiroz da Silva

Brasília, novembro de 2011.

## **RESUMO**

Este estudo se propõe a realizar a análise psicodinâmica do trabalho dos profissionais de uma das áreas finalísticas de uma Agência Reguladora. O referencial teórico é o da Psicodinâmica do Trabalho e o método utilizado foi a Clínica do Trabalho. Participaram do trabalho onze pessoas e foram realizadas oito sessões, além da sessão de devolução, uma vez por semana, com duração aproximada de 1 hora e 30 minutos, durante o horário de trabalho, em sala de reunião da instituição. Para análise dos dados, foi utilizada a Análise Clínica do Trabalho. Concluiu-se, a partir da análise, que apesar do coletivo não ter se mobilizado em toda a sua potência, a Clínica do Trabalho possibilitou um espaço de escuta e fala dos sujeitos, a compreensão das vivências de prazer e sofrimento no trabalho e a descoberta das estratégias utilizadas pelos trabalhadores para lidar com o real do trabalho.

Palavras-chave: Psicodinâmica do Trabalho, Clínica do Trabalho, Agência Reguladora.

# **CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO COM SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS DE UMA AGÊNCIA REGULADORA**

**Maria Cecília dos S. Queiroz da Silva**

## **REVISÃO DA LITERATURA**

O referencial teórico adotado no presente trabalho é o da Psicodinâmica do Trabalho. A Psicodinâmica do Trabalho foi desenvolvida na década de 80 do século passado, na França, pelo psicanalista e psiquiatra Christophe Dejours. Fundamenta-se na psicanálise, psicossomática psicanalítica e na ergonomia franco-belga, com contribuições da sociologia do trabalho, sociologia política e psicologia do trabalho francesa (Martins, 2009).

Seu foco de análise é a organização do trabalho e as estratégias de mediação utilizadas pelos trabalhadores para superar o sofrimento e transformar o trabalho em fonte de prazer. Conforme explicado por Mendes (2007), o objeto da Psicodinâmica do Trabalho é o estudo das relações dinâmicas entre organização do trabalho e processos de atribuição de sentido, que se manifestam nas vivências de prazer-sofrimento, nas estratégias de ação para mediar contradições da organização do trabalho, nas patologias sociais, na saúde e no adoecimento.

Para se compreender a proposta da Psicodinâmica do Trabalho é essencial ter claro o conceito de trabalho para esta abordagem. O trabalho ocupa espaço fundamental na vida das pessoas. É estruturante da identidade do sujeito e pode possibilitar enunciação e emancipação ou, por outro lado, alienação e servidão (Mendes, Araujo e Merlo, 2011).

Trabalho é tudo aquilo que o trabalhador acrescenta ao que foi prescrito. É a lacuna ou hiato entre a tarefa prescrita e a atividade realmente executada. Isso porque nenhuma prescrição é capaz de prever todas as circunstâncias do fazer. Por melhor que tenha

sido elaborada, jamais será capaz de antecipar os imprevistos e não contemplará a subjetividade de cada um.

Dessa forma, a Psicodinâmica do Trabalho nos apresenta os conceitos de trabalho prescrito e trabalho real. O prescrito são as normas, as regras, as orientações de como fazer. O real é aquilo que o trabalhador realmente consegue executar, a partir dessas normas, regras e orientações.

Martins (2009) entende que

*Trabalhar pressupõe sair do discurso e confrontar-se com o mundo sobre o qual os homens não têm controle. Um mundo muito mais complexo que o “formal”, previsto pelas instruções, onde os conhecimentos acumulados e socialmente estabilizados são sempre insuficientes.*

Assim, outro conceito importante para a compreensão da Psicodinâmica do Trabalho é o de organização do trabalho. A organização do trabalho diz respeito às dimensões de divisão do trabalho e divisão dos homens. Na primeira dimensão, estão o conteúdo e a natureza das tarefas, as normas formais da organização, os tempos, os ritmos, as cadências e os controles exigidos. Na dimensão da divisão dos homens, estudam-se como as tarefas estão divididas entre os trabalhadores, as responsabilidades de cada um, a comunicação, a forma de supervisão, as relações de poder e a hierarquia.

Rossi (2010) traz uma reflexão importante sobre a organização do trabalho na atualidade. Para a autora,

*Os modelos vigentes de organização do trabalho isolam os trabalhadores da convivialidade e impedem aqueles que*

*sofrem de falar de suas dificuldades e, portanto, não há compartilhamento. No mundo do trabalho atual presencia-se o esvaziamento das condições para reunião do coletivo de trabalho (p. 114).*

Por tudo isso, o sofrimento é inerente ao trabalho. Essa relação do trabalhador com o seu trabalho é marcada pelo sofrimento, pois o sujeito sempre é colocado a frente dessa contradição entre o prescrito e o real, é sempre submetido ao incerto, ao inesperado, ao imprevisto, o que conduz, inicialmente, a uma experiência de fracasso, impotência e desconforto (Martins, Moraes e Lima, 2010). Para as autoras, “é pelo sofrimento que se produz trabalho” (Martins *et al*, 2010. p. 21).

O sofrimento no trabalho é marcado pelas vivências de desqualificação, inutilidade, angústia, medo, insegurança, esgotamento emocional, falta de reconhecimento, dentre outros.

Para responder a essa lacuna entre o que é prescrito e o que é realmente realizado, o indivíduo pode adotar duas posturas de enfrentamento, a depender das condições oferecidas pela organização do trabalho.

O sujeito pode fazer uso de estratégias defensivas individuais, que são recursos utilizados pelo trabalhador para negar ou minimizar as situações aversivas. Esse tipo de estratégia pode proteger o indivíduo por algum tempo, mas pode, também, permitir que esse sofrimento inerente ao trabalho se transforme em sofrimento patogênico. O sofrimento patogênico, por sua vez, pode desencadear patologias relacionadas ao trabalho: patologias da sobrecarga (burnout, karoshi e disfunções musculoesqueléticas); patologias pós-traumáticas (ocorrem por agressões voltadas para trabalhadores no exercício de sua atividade profissional); e patologias do assédio, depressões, tentativas de suicídio e suicídios no próprio

local de trabalho, entre outras (Martins *et al*, 2010). Nesse contexto, a organização do trabalho não oferece elementos para que o indivíduo ressignifique o sofrimento.

Por outro lado, o indivíduo pode valer-se da mobilização subjetiva, ou seja, o engajamento no trabalho, tornando o sofrimento em sofrimento criativo e prazer. Para tanto, faz-se necessário que o indivíduo encontre um espaço de discussão no coletivo de trabalho e faça uso da inteligência prática e da cooperação e que o reconhecimento esteja presente.

Para Martins (2009), a inteligência prática quer dizer transgredir as normas, o prescrito, e refere-se ao saber fazer. A cooperação, para Dejours (2008), é “a vontade das pessoas de trabalharem juntas e de superarem coletivamente as contradições que surgem da própria natureza ou da essência da organização do trabalho” (p. 69). Já o reconhecimento, de natureza simbólica, diz respeito ao julgamento e aceitação do trabalho pelo outro. Dejours (2008) distingue dois tipos diferentes desse reconhecimento: o julgamento de utilidade, realizado pelos superiores hierárquicos e subordinados, e o julgamento de estética ou beleza, realizado pelos pares.

As vivências de prazer, portanto, são marcadas pela emancipação do sujeito, autonomia, liberdade, realização, exercício da democracia. A saúde no trabalho, por sua vez, é um ideal, uma busca, já que para a Psicodinâmica do Trabalho, a saúde não existe. É vista como o equilíbrio entre o sofrimento, inerente ao trabalho, e o adoecimento.

O método de intervenção da Psicodinâmica do Trabalho é a Clínica do Trabalho, que consiste num espaço de escuta qualificada e discussão sobre o trabalho e a relação do sujeito com esse trabalho. A Clínica do Trabalho será melhor abordada na descrição do método a ser utilizado neste estudo. Apesar de a Psicodinâmica ter sua origem na década de 80 do século passado, a Clínica do Trabalho ainda está dando seus primeiros passos no Brasil. Apresentam-se, a seguir, resumidamente, algumas intervenções realizadas por meio da Clínica de Trabalho, que servirão de base e comparação para o presente estudo.

Santos Júnior, Mendes e Araújo (2009), desenvolveram trabalho com o objetivo de promover a ressignificação dos processos de produção e adoecimento que gradualmente têm levado trabalhadores bancários ao afastamento permanente de suas atividades. Os pesquisadores fizeram uma intervenção em clínica do trabalho, com 13 bancários acometidos por LER/DORT, aposentados por invalidez, divididos em dois grupos. Foram realizadas nove sessões com cada grupo e um encontro de avaliação com os dois grupos juntos antes de iniciar a intervenção. Os dados foram analisados com base na análise dos núcleos de sentido.

Os núcleos de sentido encontrados foram cinco: organização do trabalho e estratégia de gestão, busca de reconhecimento pelo trabalho, reconhecimento social do adoecimento, racionalização e negação, além de intolerância, culpabilização e violência e, por fim, adoecimento, tratamento e seguridade social. Os resultados mostraram “que mecanismos organizacionais, como as promessas simbólicas, estimulam a sobrecarga do corpo para a mediação do medo e da ansiedade, favorecendo o processo de adoecimento” (Santos Júnior *et al*, 2009. p. 615). A experiência possibilitou aos participantes ressignificar o processo de adoecimento por meio de um espaço de discussão, no qual as vivências de prazer e sofrimento e os modos de mediação foram compartilhados.

Lima (2010) também desenvolveu um trabalho em clínica do trabalho. Seu objetivo foi a “criação de um espaço público de discussão, voltado para a compreensão dos aspectos subjetivos do trabalho e a busca de uma ação transformadora no grupo demandante” (p. 368). Participaram da clínica cinco trabalhadores de uma mesma unidade de um órgão público do judiciário. A pesquisa foi composta das etapas de pré-pesquisa, pesquisa propriamente dita e restituição. Foram realizadas cinco sessões, de uma hora e meia cada. Os dados foram analisados por meio da análise dos núcleos de sentido.

Os núcleos de sentido encontrados foram quatro: organização do trabalho, vivências no trabalho, estratégias adotadas para enfrentar as dificuldades no trabalho e ações propostas para transformação e gestão da organização do trabalho. A autora avalia que a clínica do trabalho favoreceu a discussão sobre as dificuldades e as soluções para estas dificuldades. Os encontros possibilitaram a compreensão da vivência dos servidores na unidade e a mobilização para a ação. A presença dos gestores no grupo e sua postura aberta para rever a dinâmica da unidade foram fundamentais para o êxito do trabalho.

Martins (2010) desenvolveu pesquisa junto ao Programa Multiprofissional de Atenção à Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Santa Catarina. Participaram do trabalho 16 trabalhadores de diversas profissões com patologias relacionadas ao trabalho, como distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORTS), depressão e síndrome de pânico. O trabalho adotou o referencial teórico e metodológico da psicodinâmica, mas também da psicanálise, psicologia clínica, fisioterapia, ergonomia e psicologia do trabalho.

Com base na escuta psicanalítica, Martins (2009) delineou alguns temas na fala dos participantes: importância do trabalho na vida, no grupo e na constituição do Eu, papel do trabalho e do pertencimento ao grupo na construção das referências simbólicas, responsabilidade e comprometimento pessoal no trabalho, invisibilidade no trabalho, não reconhecimento do sofrimento presente nos processos de trabalho, exigência de atenção permanente, pressões pelo ritmo de trabalho acelerado, pressões exercidas pelas chefias, pressões por cumprimento de metas, exigências posturais, não aceitação dos limites de movimentos impostos pela dor e violência moral e exclusão social no trabalho. A autora percebeu que foi criado um espaço de reflexão sobre as vivências de sofrimento psíquico relacionado ao trabalho entre os participantes, a partir do momento que foi dada visibilidade ao sofrimento por meio da escuta compartilhada das pessoas sobre seu contexto de trabalho e



processo de adoecimento. A dinâmica do grupo esteve orientada para o fortalecimento da mobilização subjetiva.

Gomes, Lima e Mendes (ainda não publicado) realizaram uma experiência em clínica do trabalho com profissionais da área de treinamento e desenvolvimento de uma organização pública do poder judiciário. Teve como objetivo analisar a organização do trabalho, as vivências de prazer e sofrimento e as estratégias de mediação adotadas. Participaram do trabalho sete servidores, com idades entre 38 e 56 anos. A pesquisa foi composta das seguintes etapas: pré-pesquisa e análise da demanda, pesquisa, análise do material da enquete, observação clínica e interpretação e validação e refutação. Foram realizadas cinco sessões com o grupo e os dados foram analisados com base na análise dos núcleos de sentido.

Os núcleos de sentido encontrados foram três: organização do trabalho, vivências de prazer e sofrimento e estratégias de mediação coletivas e individuais. Os resultados mostraram que a organização do trabalho se estrutura com ritmo intenso de trabalho, sobrecarga, problemas na comunicação e cultura rígida, hierarquizada, burocrática, formal e autoritária. O prazer é resultante da identificação com o trabalho e da sua utilidade para o desenvolvimento das pessoas e o sofrimento é proveniente da falta de reconhecimento no trabalho. As principais estratégias defensivas são o isolamento e o individualismo. Os objetivos do trabalho foram atingidos e foi possível a confirmação do pressuposto de que a livre circulação da palavra no espaço de discussão permite o engajamento e a expansão da subjetividade, na busca da transformação das estratégias defensivas em mobilização subjetiva e do sofrimento em prazer.

Garcia (2011) desenvolveu uma intervenção em Clínica do Trabalho, na mesma instituição onde trabalha, com o propósito de compreender a psicodinâmica do trabalho nas varas criminais do Tribunal de Justiça do Amazonas, analisando a organização

do trabalho, as vivências de prazer-sofrimento, as estratégias defensivas e a mobilização subjetiva, e as formas de adoecimento, com o objetivo de propor intervenções que contribuam para a promoção de saúde naquele espaço de trabalho.

O estudo mostrou que a organização do trabalho no Judiciário amazonense tem estrutura herdada das relações coloniais de trabalho, com divisão do trabalhado entre os que pensam e os que executam e sobrecarga de atividades. O hiato entre o trabalho prescrito e o real é evidenciado pela grande quantidade de leis a cumprir em detrimento da insuficiência de recursos e do volume de processos judiciais. As relações de trabalho apresentam traços de favoritismo. As vivências de prazer-sofrimento são expressas, de um lado, pelo mal-estar relacionado ao sentimento de injustiça derivado da desigual gestão do trabalho, à responsabilidade atribuída aos trabalhadores pelo insatisfatório atendimento ao público, à sensação de impotência, e de outro lado, pelo bem-estar decorrente do contato direto com a população, o que desperta nos trabalhadores a sensação de contribuição social. A estratégia de mobilização subjetiva identificada foi a empatia mobilizada pelos trabalhadores para compreender a situação dos réus presos, cujos processos dependem de algum procedimento realizado em seus cartórios. As estratégias de defesa encontradas foram a racionalização, as fofocas, as ameaças aos chefes ou colegas de trabalho e o isolamento. Verificou-se a falta de cooperação entre os trabalhadores e falta de reconhecimento por parte da instituição. Concluiu-se que a Clínica do Trabalho se mostrou positiva.

Por fim, Mendes e Araújo (2011) apresentam a intervenção realizada em uma empresa pública, na qual contaram com seis a oito participantes. A demanda foi apresentada pela área de gestão de pessoas. Os gestores não participaram junto com suas equipes. Foram realizadas dez sessões coletivas. O trabalho teve como objetivo colocar a palavra em ação, para que alguns valores pudessem ser ressignificados, e outros, abandonados ou substituídos.

Para análise dos dados, fez-se uma tentativa de utilização da Análise Clínica do Trabalho, que será realizada na presente intervenção, uma vez que a realização da Clínica ocorreu antes da publicação da metodologia de análise.

Como dispositivos para a prática clínica, analisou-se que as falas dos trabalhadores centraram-se em reclamações e ressentimentos. Não houve tempo para a identificação, para a construção dos laços afetivos, para a ação de assemelhar um ego ao outro. A simbolização foi dificultada, pois não houve ressonância, no sujeito, do discurso do outro.

Na análise da psicodinâmica do trabalho, verificou-se organização do trabalho que a natureza e o conteúdo da tarefa são diversificados, mas repetitivos. As prescrições variam entre a rigidez de algumas normas à imprevisibilidade de outras. Os controles, prazos e ritmos também são variados e, algumas vezes, exacerbados. Ocorre dificuldade na comunicação e na distribuição de tarefas e responsabilidades. O espaço físico não acolhe todos os processos de trabalho e quadro de pessoal. É relatado o mau uso do poder. A descontinuidade de ações gera medo e estresse no ambiente profissional. Há desgaste no laço social entre servidores e gestores, propiciando sujeitos alheios e descomprometidos. O trabalho não é realizado em conjunto. Em relação à mobilização subjetiva, percebeu-se que alguns servidores têm orgulho de trabalhar na organização, identificam-se com a atividade que desempenham, reconhecem o valor social do trabalho e se sentem engajados. O sofrimento está relacionado à falta de reconhecimento. O prazer está na possibilidade de vencer os desafios e encontrar soluções para os problemas. As estratégias individuais percebidas foram a negação, a formação reativa e a resistência. Foram identificadas as patologias corporais e mentais da sobrecarga e as relacionadas à agressão.

Na etapa de análise clínica da mobilização do coletivo de trabalho, verificou-se que não há um coletivo de trabalho no que se refere ao engajamento dos trabalhadores. A

retribuição é centrada no reconhecimento individual. Notou-se relações intersubjetivas e confiança e ajustes singulares frente às insuficiências e às contradições da organização prescrita do trabalho, entretanto, evidenciou-se a falta de espaços públicos de discussão. Há resistência para lidar com os aspectos conflitantes do grupo, não se aprofunda o mal-estar, prevalece a queixa de atitudes hostis e há uma valorização dos sintomas. Observou-se o desejo de cooperar e falar sobre o trabalho.

Acredita-se que uma organização do trabalho semelhante às descritas neste item seja evidenciada no trabalho a ser desenvolvido com os servidores da Agência Reguladora estudada, tais como ritmo intenso de trabalho, sobrecarga e problemas na comunicação.

As vivências de prazer e sofrimento, provavelmente, serão bem exploradas pelos servidores, assim como nas pesquisas aqui apresentadas, sendo as vivências de sofrimento as mais marcantes.

Espera-se que com o presente trabalho, assim como nos estudos aqui apresentados, a clínica do trabalho possibilite um espaço de escuta da fala dos sujeitos, a compreensão das vivências de prazer e sofrimento no trabalho, a descoberta das estratégias utilizadas pelos trabalhadores para lidar com o real do trabalho, bem como a mobilização subjetiva, transformando o sofrimento presente em prazer.

## **MÉTODO**

Nesta seção, serão apresentadas a justificativa para a realização do trabalho, os objetivos e a descrição detalhada dos procedimentos utilizados.

## **Justificativa**

A realização da clínica do trabalho com os profissionais de uma área finalística de uma Agência Reguladora se justifica, inicialmente, por ser a área com o maior número de atestados médicos.

A pesquisa se justifica, também, pela crescente importância que a literatura vem dando ao trabalhador, enquanto protagonista dos processos produtivos. Já não é mais possível ignorar as questões relacionadas à saúde do trabalhador, em especial à saúde mental, pois problemas emocionais são responsáveis por grande parte dos afastamentos dos trabalhadores e o estado de saúde afeta diretamente a produção.

Além disso, justifica-se a realização do trabalho pelo fato do governo vir trabalhando no sentido de dar destaque às questões relacionadas à saúde do servidor. Por meio da implantação do Subsistema de Atenção Integrada à Saúde do Servidor (SIASS), a Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão tem estabelecido diretrizes para o cuidado com a saúde do servidor público federal. Sendo o órgão em questão um órgão público federal que segue as orientações emitidas por aquele Ministério, não pode deixar de tratar dessa questão.

Por fim, há projeções da Organização Mundial do Trabalho (OIT) do aumento dos adoecimentos nos / dos trabalhadores, especialmente em quadros de depressão, angústia e outros transtornos psíquicos, em geral relacionados às novas políticas de gestão (Martins *et al*, 2010). Tendo conhecimento dessa informação, a Agência tem o dever de atuar preventivamente protegendo a saúde de seus servidores.

## **Objetivo geral**

Realizar análise psicodinâmica do trabalho dos profissionais de uma das áreas finalísticas de uma Agência Reguladora.

## **Objetivos específicos**

O trabalho tem os seguintes objetivos específicos:

- i) Propiciar um espaço de escuta para a fala dos sujeitos, por meio da clínica do trabalho;
- ii) Caracterizar a Organização do Trabalho;
- iii) Analisar as vivências de prazer-sofrimento e as estratégias de mediação;
- iv) Promover a mobilização do coletivo para reconstrução dos processos de trabalho;
- v) Promover a resignificação do sentido do trabalho.

## **Procedimentos**

O método utilizado é qualitativo, pois permite uma maior aproximação da subjetividade dos participantes. O Método escolhido é o da Clínica do Trabalho em Psicodinâmica. De acordo com Mendes (2007),

*A clínica do trabalho é um modo de colocar o trabalho em análise, é um processo de revelação e tradução dos seus aspectos visíveis e invisíveis, que expressam uma dinâmica particular, inserida numa intersubjetividade própria a cada contexto, e que permite o acesso aos processos de subjetivação, às vivências de prazer-sofrimento, às mediações e ao processo saúde-adoecimento (p. 65).*

Dito de outra forma, a Clínica do Trabalho é um espaço de escuta qualificada, um espaço de discussão sobre o trabalho e a relação do sujeito com esse trabalho. Para Martins (2010), “Para ocorrer a produção de sentido e a elaboração das vivências subjetivas

relacionadas ao trabalho, não basta ouvir os trabalhadores, é necessário escutar, ou seja, compreender algo inédito no discurso” (p. 97).

De acordo com Mendes, Araujo e Merlo (2011),

*Como resultado dessa escuta, produz-se nos sujeitos instabilidade, encadeiam-se sensibilidades, até certo ponto, desconhecidas. As falas, inicialmente, são infantilizadas, trazem a ideia de vitimização e banalização do sofrer. Percebem-se trabalhadores assujeitados, negando seus afetos, muitas vezes com perversidades e atrocidades praticadas no cotidiano profissional. Provocar essa derrocada racional é colocar-se na postura de acolher, de receber e ouvir interessadamente o outro, oferecendo-lhe continência nesse sofrimento (p. 172).*

Assim, a fala dos sujeitos é o elemento essencial para se compreender o que se passa na relação entre os indivíduos e o trabalho. Portanto, a Clínica do Trabalho em Psicodinâmica não faz uso de ferramentas adotadas em outras teorias, como a dramatização no Psicodrama, o desenho na Terapia Familiar e as atividades de integração e reflexão da Dinâmica de Grupo.

Para Rossi (2010), a Clínica do Trabalho está baseada na fala do sujeito, “preferencialmente organizada em coletivo (...) quando é possível expressar no espaço de discussão a vivência e elaborar, de forma compartilhada, uma reflexão sobre a relação entre sofrimento e prazer no trabalho” (p. 114).

Espera-se com a Clínica do Trabalho que o trabalhador recupere sua capacidade de pensar e agir, sua emancipação, sua autonomia.

Durante o trabalho, o pesquisador deve buscar o não dito, o que está latente na fala do sujeito, a fim de permitir o contato do sujeito com estes conteúdos. Esse contato possibilitará ao sujeito o desenvolvimento dessa capacidade de pensar e agir. Algumas técnicas que partem da fala dos participantes e do pesquisador podem auxiliar este trabalho (Mendes, 2007). Uma delas é a associação livre. Nessa técnica, pede-se aos participantes que digam livremente o que vem à cabeça relacionada à palavra trabalho. É utilizada, principalmente, no início do trabalho, a fim de estimular a discussão. Possibilita que conteúdos inconscientes surjam.

Outra técnica da Clínica do Trabalho é a deflexão. Consiste na restituição aos participantes de um conteúdo que foi verbalizado por eles, a fim de que possam se escutar, refletir sobre o que foi dito e tomar consciência de conteúdos latentes.

Por fim, utiliza-se a estimulação, a fim de incentivar o sujeito a aprofundar o seu pensamento e a sua fala, bem como demonstrar que o pesquisador compreende o que está sendo dito. São frases clássicas da psicologia, como, por exemplo, “fale mais sobre este assunto” ou “fale melhor sobre isso”.

O pesquisador deve adotar uma postura de acolhimento, valorização e reconhecimento do outro, para que o vínculo entre sujeito e pesquisador possa ser criado. O participante da pesquisa precisa perceber essa postura por parte do pesquisador, para que possa expor suas vivências, sejam elas de prazer ou sofrimento e, em especial, suas defesas e estratégias para lidar com o seu dia-a-dia de trabalho (Mendes, 2007).

Além disso, o clínico deve garantir um espaço de fala para todos que tiverem vontade de participar, escutando as contradições do discurso e favorecendo a construção coletiva (Mendes, 2007). As sessões devem ser conduzidas por dois profissionais, preferencialmente, e a supervisão é fundamental para garantir o cumprimento do método e a efetividade do trabalho.



Participaram das sessões onze servidores, sendo dez servidores de cargo de nível superior, incluindo a coordenadora da área, e um servidor ocupante de cargo de nível intermediário. Os onze participantes se revezaram ao longo das sessões, estando presente em cada uma delas uma média de sete pessoas.

Após a realização das inscrições, surgiu a dúvida se deveriam ser formados dois ou apenas um grupo, tendo em vista o número de inscritos e as recomendações dos teóricos da área de que os grupos deveriam ter entre oito e dez participantes. Avalia-se que foi assertiva a decisão de realizar apenas um grupo, pois os participantes não puderam estar presentes em todas as sessões, devido a diversos motivos, como férias, licença de saúde e viagem a trabalho.

Foram realizadas oito sessões, além da sessão de devolução, uma vez por semana, com duração aproximada de 1 hora e 30 minutos, durante o horário de trabalho, em sala de reunião da instituição.

As sessões foram gravadas e transcritas, com o consentimento dos participantes, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A condução das sessões foi realizada pela coordenadora da área de desenvolvimento de pessoas do órgão, com formação em psicologia, e por professora universitária de psicologia. Parte das sessões foi conduzida apenas pela profissional do órgão, devido à impossibilidade da professora comparecer a todas as sessões. A ausência da segunda psicóloga trouxe questionamentos do grupo, mas acredita-se que não houve prejuízos ao desenvolvimento do trabalho.

Apesar das recomendações na literatura de que a condução dos grupos seja realizada por dois profissionais, verificou-se com o presente estudo que, não sendo possível disponibilizar dois profissionais, um único profissional, com o apoio da supervisão, pode desenvolver a Clínica do Trabalho.

Quatro temas principais compuseram o roteiro das sessões: organização do trabalho, sentimentos do trabalhador em relação ao trabalho (vivências de prazer e sofrimento), formas de enfrentamento da organização do trabalho (estratégias) e danos físicos e psicossociais decorrentes do trabalho

O método utilizado seguiu as etapas previstas por Dejours (1986) e Mendes, Araujo e Merlo (2011), com algumas adaptações às necessidades da instituição.

Durante a pré-pesquisa, houve a apresentação do projeto à coordenadora da área que, imediatamente, autorizou a realização do trabalho e demonstrou interesse no projeto. Em seguida, buscou-se o espaço para realização dos encontros e a reserva da sala foi no órgão foi solicitada e confirmada, prevendo a realização de dez sessões semanais. Por fim, as duas psicólogas realizaram visita ao local de trabalho.

Na etapa de análise / construção da demanda, a área de recursos humanos identificou a o setor do órgão com o maior número de licenças médicas para realizar o projeto piloto. Então, a servidora da área de recursos humanos apresentou o projeto aos servidores da área escolhida e fez o convite para participação no grupo. Ao final da apresentação, foram disponibilizadas fichas de inscrição e as pessoas interessadas puderam se inscrever para participar do trabalho. Os servidores foram comunicados por meio do endereço eletrônico institucional sobre dia, horário e local de realização dos encontros.

Na pesquisa propriamente dita, houve a apresentação das pesquisadoras; a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; o estabelecimento de regras de convivência; e a realização das oito sessões com os servidores.

A análise do material da pesquisa foi realizada durante as sessões e nas supervisões, a fim de possibilitar as interpretações e devoluções ao grupo.

Durantes as sessões, houve ainda a observação clínica, que consistiu no registro das impressões dos pesquisadores, por meio do Diário de Campo, que serviu de insumo para as discussões durante as supervisões.

As interpretações também estiveram presentes, como meio de dar forma ao que era trazido pelos servidores, possibilitando sua compreensão pelos próprios servidores e pelas pesquisadoras.

A validação e a refutação consistiram nos momentos em que as pesquisadoras devolveram aos servidores o que foi dito por eles, já com as interpretações e comentários das próprias pesquisadoras, a fim de que os participantes refletissem sobre aquele conteúdo, ratificando-o ou não. No início de cada sessão, foi lido o Memorial com o resumo da sessão anterior e as impressões das pesquisadoras. A validação e a refutação também foram feitas em cima de um relatório final apresentado pela psicóloga do órgão aos participantes do grupo.

A supervisão foi realizada sempre que houve necessidade, a cada duas sessões, aproximadamente, com a coordenadora do Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho da Universidade de Brasília. Para a supervisão, foram utilizados as transcrições das sessões, os Diários de Campo e os Memoriais.

## **RESULTADOS**

Para organizar o material coletado nas sessões coletivas, utiliza-se a Análise Clínica do Trabalho (ACT) desenvolvida por Mendes e Araujo (2011). De acordo com as autoras, “Essa técnica tem base na qualidade e no significado do discurso” (p. 76). As autoras propõem três etapas de análise: 1) Apresentação dos dispositivos para a prática clínica; 2)

Análise da Psicodinâmica do Trabalho; e 3) Análise clínica da mobilização do coletivo de trabalho.

### **Dispositivos para a prática clínica**

A análise da demanda ocorreu de forma diferente da proposta por Dejours (1992). Para o autor, a demanda deve surgir dos trabalhadores. Neste caso, a área de recursos humanos, preocupada com o crescente número de licenças médicas, procurou identificar a área com o maior número de afastamentos e propôs um projeto piloto. Caso obtivesse uma avaliação satisfatória por parte dos trabalhadores, daria continuidade ao projeto como ação do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho do órgão.

Cabe analisar que, de um modo geral, os setores de recursos humanos recebem muitas críticas dos trabalhadores e, no órgão em questão, não é diferente. Por esse motivo, tentou-se deixar claro aos servidores que a psicóloga da instituição estaria ali representando a área de recursos humanos, no sentido de que era um projeto daquele setor, mas sua função não era a de recolher queixas e promover ações para saná-las. As queixas em relação ao órgão e ao recursos humanos surgiram muitas vezes ao longo das sessões, mas os servidores conseguiram entender a diferença dos papéis. A psicóloga chegou a esclarecer alguns pontos que geravam dúvida e ansiedade nos servidores, a fim de dar andamento aos trabalhos. Contudo, após os esclarecimentos, a Clínica do Trabalho continuou seu caminho.

Durante a supervisão, questionou-se se esta variável havia sido bem analisada antes do início do grupo, mas, ao final dos encontros, os participantes avaliaram positivamente o fato da área de recursos humanos ter proposto o projeto, afirmaram que puderam compreender melhor as ações e medidas adotadas pelo setor, bem como puderam sentir-se mais próximos do RH. Dessa forma, avalia-se que a realização da Clínica do Trabalho por um profissional de recursos humanos pode ter êxito, desde que todos os

esclarecimentos necessários sejam realizados antes e durante a realização do grupo e que a condução seja realizada de forma a não se perder o objetivo dos encontros.

A ausência de uma das psicólogas durante algumas sessões gerou questionamentos. Entretanto, acredita-se que a condução por um único profissional é possível. Verifica-se que em muitos lugares não existem profissionais suficientes e inviabilizar a realização do trabalho pela falta de uma segunda pessoa seria perder uma grande oportunidade de propiciar um espaço para que a discussão, a cooperação, o reconhecimento e a mobilização subjetiva sejam trabalhados.

Outra questão que merece ser analisada é a presença da coordenadora e da coordenadora substituta no grupo. Alguns teóricos defendem que a chefia não deve participar do grupo. Neste caso, a coordenadora e sua substituta se dispuseram prontamente a participar do grupo. As pesquisadoras, com ajuda da supervisão, avaliaram que não seria adequado impedir a participação.

Por um lado, os servidores que participaram do grupo relataram que era bastante positiva a presença das duas no grupo, pois permitiu ver as dificuldades e sofrimentos vivenciados por elas. A chefia foi muito elogiada durante as sessões por sua dedicação e empenho. Por outro lado, três servidoras informaram à psicóloga da instituição que não participariam do grupo, devido à presença da coordenadora e que, se houver novo grupo sem ela, então participariam do trabalho.

Diante do exposto, verifica-se que a presença da chefia do setor pode trazer benefícios para o grupo, como a integração e a circulação da palavra, mas pode afastar pessoas que não se identifiquem ou não concordem com a postura adotada pela chefia. Formas de definir se a chefia deve participar ou não do grupo devem ser melhor estudadas.

As falas dos servidores centraram-se em reclamações e queixas, colocando a responsabilidade dos problemas em agentes externos, como diretores, setor de recursos

humanos, dentre outros. Na sexta sessão, houve um momento no qual os servidores questionaram sobre a necessidade de continuar o trabalho, já que tinham conhecimento dos problemas, mas nada mudava. Neste ponto, os servidores começaram a olhar mais para si, falar de seu sofrimento relacionado ou não ao trabalho, e começaram a apontar novas estratégias para lidar com as adversidades.

Os participantes se identificaram com as falas uns dos outros e tiveram a oportunidade de ver que os colegas também sofrem, também estão insatisfeitos. Perceberam, então, que precisam agir de forma coletiva para mudar a organização do trabalho.

De modo geral, as interpretações e comentários foram bem aceitos pelo grupo, mas percebe-se que as pesquisadoras poderiam ter explorado melhor este recurso. Possivelmente a falta de experiência na condução desse tipo de trabalho tenha prejudicado um pouco, mas a prática pode se tornar importante aliada para sanar esta deficiência.

### **Análise da Psicodinâmica do Trabalho**

A Análise da Psicodinâmica do Trabalho consiste em organizar a fala em três eixos: 1) Organização do trabalho; 2) Mobilização subjetiva; e 3) Sofrimento, defesas e patologias.

Em relação à organização do trabalho, o primeiro eixo, o trabalho do grupo estudado foi apresentado como burocrático, árido, pesado, exaustivo e maçante, bastante diferente do que os estudantes aprendem na graduação. O trabalho é fundamentado em legislação específica, porém muitas ações são realizadas com base em acordos informais estabelecidos entre os servidores. Essas regras informais mudam muito em função da mudança de chefia da área. Os trabalhos variam de complexidade e de tempo para análise. Além disso, não há uma padronização da forma de análise. Alguns servidores fazem uma análise mais aprofundada e outros, uma análise mais superficial, até mesmo pela falta ou

pouco conhecimento em determinados temas. Os participantes têm autonomia para realizar suas tarefas, mas não têm autonomia para tomar decisões. Têm muitas possibilidades de escolha de atividades dentro da área, mas fazem pouco uso dessa liberdade. O grupo relata não conseguir seguir exatamente o que foi prescrito, para poder dar conta do trabalho a ser realizado.

Existem divisões de grupos na área. Essas divisões não são apenas físicas, nem propositais, mas como a área surgiu da junção de outras, as pessoas não conseguiram se unir e formar um grupo coeso. As dificuldades no relacionamento estão presentes até na organização de eventos comemorativos, mesmo já tendo havido conversas sobre o assunto. Nas reuniões, são sempre as mesmas pessoas que falam, sendo que algumas até se ausentam no momento da apresentação de outros, o que é visto como falta de respeito. As pessoas querem melhorias no seu ambiente de trabalho, mas não querem se esforçar para que essas melhorias aconteçam.

A dificuldade de mudar de setor dentro do órgão e ser removido para sua cidade de origem foi apontada como um dos problemas mais relevantes enfrentados pelos participantes. Uma fala marcante foi a seguinte: “esqueceram a chave da minha algema lá”.

Os problemas relatados também se referem à sobrecarga de trabalho e pressão para cumprimento de metas, relacionados ao número insuficiente de servidores e à grande quantidade de trabalho; trabalho solitário (os servidores não têm tempo de parar o seu trabalho e ajudar os colegas); falta de capacitação; existência de interferência política; dificuldade para estabelecer prioridades e fazer a adequada gestão do tempo; constante mudança de gestores, que impossibilita a continuidade das ações; falta de reconhecimento pelos gestores maiores e pelos colegas das outras áreas; falta de integração entre as áreas; dificuldades na comunicação; falta de resolutividade dos problemas nas instâncias superiores; diferença no tratamento dispensado a estagiários e funcionários terceirizados; política de recursos humanos inadequada.

Os servidores relatam que nem sempre vêem o fruto do trabalho e que muitas vezes não conseguem saber o desfecho dos trabalhos produzidos. O individualismo e a alienação também foram vistos como obstáculo para realização das ações. Parte dos servidores é engajada e mobilizada, mas parte dos servidores apenas cumpre as obrigações mínimas. Durante o encontro, os participantes atribuíram a essas pessoas uma postura de defesa. Os servidores enfatizaram o desgaste sofrido pela coordenadora da área. Relatam que a área tem dificuldades para estabelecer prioridades e não consegue atuar de forma pró-ativa, apenas “apagam incêndios”. Também sentem dificuldade para cumprir as programações realizadas, devido ao grande número de imprevistos e demandas extraordinárias. Outro problema relatado foi a falta de posicionamento e comprometimento de alguns gestores, o que dificulta o andamento das ações.

Tendo como referência de análise o segundo eixo, apesar dos problemas, alguns aspectos da mobilização subjetiva puderam ser observados no grupo já no início do trabalho e outros, e com o decorrer da Clínica. Como sinais de cooperação observa-se que o grupo está mais coeso e as ações dentro da área estão mais transparentes. Os servidores disseram que estão tentando falar a mesma língua, para alcançar seus objetivos. Algumas pessoas começaram a chamar a responsabilidade das ações para si, saindo da inércia na qual se encontrava o grupo, entretanto, ainda se veem deixando escapar oportunidades por falta de iniciativa.

A volta das reuniões técnicas, para compartilhar conhecimento e decisões foi uma importante medida adotada. Os servidores fizeram um relato sobre uma reunião ocorrida entre duas sessões da Clínica que foi vista como muito positiva por todos. Como pontos marcantes da reunião foram apontados o lanche oferecido pela coordenadora, a objetividade, a organização, a designação de um servidor administrativo para fazer a ata, o espaço para discussão, os temas previamente elaborados, a resolutividade e a presença em tempo integral



da coordenadora. Este último aspecto foi bastante destacado pelo grupo, pois os servidores se ressentem da falta de tempo da coordenadora para se dedicar à equipe, devido à grande demanda externa.

Entretanto, a cooperação não é um padrão dentro da área. Ainda existem pessoas que estão à margem de todo esse processo.

O reconhecimento, que no início das sessões não era percebido, também tem se feito presente: as necessidades e habilidades individuais estão sendo mais consideradas no momento de distribuição das atividades. A coordenadora procura repassar à equipe todos os elogios externos que a equipe recebe. Além disso, a Diretoria passou a utilizar alguns resultados alcançados pela área como modelo dentro da organização. A Clínica também foi espaço para que os participantes demonstrassem seu reconhecimento em relação aos esforços da coordenadora da área.

O espaço de discussão também pode ser verificado. Os servidores relataram que há espaço para diálogo e negociação dentro da coordenação, incluindo a divisão das tarefas.

A inteligência existe, porém ainda de forma individual, mas não a inteligência prática estudada por Dejours.

No decorrer das sessões, o grupo se mostrou mais mobilizado e engajado e mais consciente de sua força, mas os participantes identificaram, também, a necessidade de amadurecer ainda mais essa força. Os servidores começaram a buscar estratégias coletivas que melhorassem o trabalho, como a realização de reuniões mais organizadas e objetivas, organização dos arquivos na rede e a criação do jornalzinho da área. A forma de organização das festinhas de confraternização também foi alterada, trazendo menos estresse e mais tranquilidade para as organizadoras. Além disso, algumas pessoas começaram a chamar a responsabilidade das ações para si, saindo da inércia na qual se encontrava o grupo. Uma

defesa comumente utilizada pelo grupo era a de desistir no meio do caminho, mas parece que essa estratégia começou a ser abandonada. Os participantes começaram a perceber que podem criar estratégias coletivas simples, que não atrapalham o trabalho, mas trazem grandes benefícios.

Durante as sessões e, em especial, na última sessão, os servidores fizeram uma avaliação da Clínica do Trabalho realizada e concluíram que o trabalho permitiu uma visão diferente dos problemas do dia-a-dia, bem como pensar em soluções e estratégias mais saudáveis. A Clínica do Trabalho fez refletir sobre o trabalho e a relação das pessoas com ele. Possibilitou um olhar para si, para que as pessoas pudessem enxergar seu papel dentro do grupo. Propiciou, ainda, o olhar para o sentimento do colega, enxergar o seu sofrimento e as suas dificuldades. A Clínica ajudou a perceber o outro lado, outros pontos de vista. A organização das reuniões e a maior integração do corpo administrativo ao corpo técnico também foram vistas como frutos da Clínica. A organização das festinhas de confraternização se tornou mais leve para as organizadoras. A forma de lidar com as frustrações também mudou, havendo relato de menos angústia. A Clínica também possibilitou um maior conhecimento sobre o trabalho e sobre as pessoas. Por fim, a realização da Clínica favoreceu uma maior aproximação e interação com o RH e um melhor entendimento das ações realizadas.

No terceiro eixo, verifica-se que o sofrimento foi bastante relatado pelo grupo. Relatam sentir desconforto por saber de uma série de coisas que estão erradas e não têm condições de consertar. Relatam a sensação de que fingem que vêm trabalhar, pois parte do que deveriam cumprir não está sendo cumprido.

Os participantes sentem medo e insegurança. Relataram sentir-se desvalorizados e desqualificados pelos servidores das outras gerências. O sentimento de

inferioridade está presente. A falta de reconhecimento é o maior problema apontado, o que tem levado à desmotivação das pessoas.

Os servidores relatam haver uma demanda reprimida de atestado médicos. Estão tentando se proteger do adoecimento por meio do não envolvimento ou distanciamento dos problemas. Mesmo assim, um grande número de afastamentos por motivo de doença pode ser verificado: depressão, pânico, cirurgia da tireóide, transtorno de ansiedade, enxaqueca. Houve o relato de uma servidora que já não se sente mais a mesma pessoa, que tem perda de memória e de atenção e que aprendeu a reconhecer os seus limites para tentar não adoecer mais. Outra servidora relatou ter tido pesadelo com o trabalho. Servidores relataram também que sentem que o seu trabalho está piorando, que não conseguem render como rendiam quando começaram a trabalhar na instituição e que não têm o mesmo pique de antes.

Ficou evidente que o trabalho é fonte de sofrimento, porém, parece que, aos poucos, os participantes começaram a perceber que insatisfações e problemas pessoais estão sendo projetados no trabalho, fazendo com que este seja o culpado por todo sofrimento.

Analisa-se que os servidores tinham estratégias individuais para enfrentar as adversidades do ambiente de trabalho, sendo que muitas pessoas tiveram dificuldades de identificar quais seriam essas estratégias. Os servidores indicaram que a forma que têm lidado com os conflitos e dificuldades, normalmente, é a desistência. Contudo, uma das estratégias de enfrentamento é o estabelecimento de prioridades, embora essa priorização seja difícil, devido ao grande número de casos que precisam ser priorizados devido a exigências legais. A ironia e as brincadeiras fazem parte do dia-a-dia dos servidores, como forma de lidar com as adversidades encontradas no ambiente de trabalho. Para diminuir a pressão, a chefia imediata adota a estratégia de fazer um filtro, de forma que só chegue aos servidores o que for realmente necessário. Outra estratégia utilizada para diminuir a pressão foi a contratação de estagiários, para que a área apresente os números que a direção deseja.

Mais uma estratégia mencionada para lidar com as dificuldades foi a busca de apoio em outras áreas, porém essa ajuda nem sempre é possível, por diversas questões, até mesmo pessoais. Normalmente esses contatos são informais e baseados na camaradagem.

### **Análise clínica da mobilização do coletivo de trabalho**

A mobilização do coletivo apresenta fragilidades. Algumas dimensões como o espaço de discussão, a cooperação e o reconhecimento aparecem, mas ainda de modo tímido, e a inteligência prática não foi discutida.

Avaliando o espaço de discussão, o grupo tem encontrado diversas estratégias para fazer circular a palavra, lidar com o hiato existente entre o prescrito e o real e se fortalecer contra as adversidades externas. Como resultado, teremos trabalhadores menos isolados e com mais possibilidades de transformar o sofrimento em sofrimento criativo e, em última instância, em prazer.

A vontade de cooperar existe, mas, em alguns momentos, devido à sobrecarga de trabalho, ela é podada. O grupo precisa investir mais na cooperação, aproveitando-se do espaço de discussão que existe, para que se sintam menos sós no momento de realizar o trabalho e mais seguros para tomar as decisões. A cooperação impactará diretamente na qualidade do trabalho, pois serão várias pessoas pensando na melhor solução, e no sentimento de prazer em relação ao trabalho realizado, pois estarão mais satisfeitos com o produto final.

Os servidores se queixam da falta de reconhecimento, mas, ao longo das sessões, puderam perceber que o reconhecimento pode não existir da forma que esperam, mas que ele existe por parte da chefia imediata e, aos poucos, está surgindo por parte da Direção do órgão. O reconhecimento pelos pares é apresentado de forma pontual, embora exista o discurso de que são todos muito competentes. Como o reconhecimento influencia diretamente

na identidade dos sujeitos, caso o processo de reconhecimento se mantenha, poderemos ver pessoas mais seguras, confiantes e até mesmo mais engajadas no trabalho.

Não é possível afirmar a existência da inteligência prática, pois se avalia que as estratégias utilizadas para dar conta da defasagem entre o prescrito e o real ainda são muito individuais e não necessariamente relacionadas ao trabalho em si.

O engajamento dos trabalhadores ainda é parcial, pois existem pessoas muito mobilizadas e outras que fazem apenas o que lhes é exigido. Resgatar estas pessoas seria importante, para ampliar a cooperação do grupo. Entretanto, o grupo terminou o trabalho sem saber responder à pergunta de como envolvê-las. A partir disso, houve a solicitação de que fosse realizado novo grupo de Clínica do Trabalho com os servidores que não participaram do presente trabalho.

Os servidores perceberam, ao longo das sessões, que precisam agir de forma coletiva para alcançar as melhorias que buscam para o trabalho. Apesar de falarem abertamente sobre os problemas, há pouco tempo passaram a buscar soluções coletivas. A clínica possibilitou a identificação dos sentimentos uns dos outros, o que fortaleceu a união do grupo.

Para concluir, acredita-se que o coletivo não se mobilizou em toda sua potência. Isso pode estar relacionado ao momento do grupo ou ao à dificuldade no uso de algum dos dispositivos para prática clínica, como as interpretações, por exemplo.

## **DISCUSSÃO**

A Clínica do Trabalho realizada na Agência Reguladora guarda correlação com os estudos apresentados na revisão da literatura. Inicialmente, esta pesquisa ainda trouxe

aspectos semelhantes ao estudo realizado por Martins (2009). As pressões pelo ritmo de trabalho acelerado, as pressões exercidas pelas chefias, as pressões por cumprimento de metas são comuns na organização do trabalho das duas instituições estudadas.

O trabalho de Lima (2010), assim como o presente estudo, mostrou que a presença dos gestores no grupo e sua postura aberta para rever a dinâmica da unidade foram fundamentais para o êxito do trabalho.

A presente intervenção guarda correlação com a pesquisa de Gomes, Lima e Mendes (ainda não publicado). A organização do trabalho possui semelhanças nos aspectos ritmo intenso de trabalho, sobrecarga, problemas de comunicação e cultura burocrática. As estratégias defensivas de isolamento e individualismo também são comuns nos dois estudos.

Comparando-se com a intervenção realizada por Garcia (2011), verifica-se que ambas foram realizadas no próprio local de trabalho das pesquisadoras, sendo que ambas trabalham no setor de recursos humanos, e a experiência em Clínica do Trabalho se mostrou positiva. Apesar de a recomendação dos estudiosos de que o pesquisador seja externo à organização, percebe-se nos dois trabalhos que a intervenção por parte de um psicólogo do setor de recursos humanos da própria instituição pode trazer resultados positivos.

O hiato entre o prescrito e o real também é comum no que se refere à grande quantidade de procedimentos para cumprir e o grande volume de trabalho. Em relação às estratégias individuais, o isolamento é comum nos dois estudos.

Correlacionado a presente intervenção com aquela apresentada por Mendes e Araujo (2011), verifica-se que, em ambos, as falas dos trabalhadores centraram-se em reclamações. Por outro lado, diferente do estudo de Mendes e Araujo (2011), houve tempo para construção dos laços afetivos, para se colocar no lugar do outro e se identificar com seus sentimentos. Em relação à organização do trabalho, como pontos comuns estão a imprevisibilidade, a sobrecarga, a dificuldade na comunicação, o mau uso do poder e o

individualismo. Já em relação à mobilização subjetiva, as duas intervenções encontraram o valor social do trabalho e o engajamento de muitos trabalhadores. O sofrimento relacionado à falta de reconhecimento está presente nos dois estudos. Defesas individuais e patologias corporais e mentais também foram verificadas nas duas intervenções. Na análise clínica da mobilização do coletivo de trabalho, uma divergência entre os dois estudos refere-se ao espaço para discussão, pois, na presente intervenção, este é o aspecto mais marcante da mobilização subjetiva, enquanto que, no estudo de Mendes e Araujo (2011), evidenciou-se a falta de espaços públicos de discussão. Entretanto, em ambas as intervenções, ficou claro que há o desejo de cooperar e falar sobre o trabalho.

Diante do exposto, confirma-se a hipótese inicial de que uma organização do trabalho semelhante às descritas no item da revisão da literatura seria encontrada no presente estudo. As vivências de prazer e sofrimento foram discutidas, mas as vivências de sofrimento foram melhor exploradas, por serem mais marcantes para o grupo.

Apesar do coletivo não ter se mobilizado em toda a sua potência, a Clínica do Trabalho possibilitou um espaço de escuta e fala dos sujeitos, a compreensão das vivências de prazer e sofrimento no trabalho e a descoberta das estratégias utilizadas pelos trabalhadores para lidar com o real do trabalho.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Clínica Psicodinâmica do Trabalho ainda é uma metodologia nova e com poucas publicações. Por esse motivo, não foi possível fazer muitos comparativos com outros estudos realizados. Por sua vez, a Análise Clínica do Trabalho é ainda mais jovem e esteve em construção durante a realização do presente trabalho. Dessa forma, ainda não existem

estudos publicados que seguiram exatamente a metodologia proposta por Mendes e Araújo (2011) também não sendo possível fazer comparações com outras intervenções.

Uma limitação da pesquisa pode ter sido a falta de experiência das psicólogas na condução desse tipo de trabalho, bem como a pouca exploração do recurso da interpretação. Todavia, entende-se que esta limitação é natural em qualquer nova metodologia que se inicia e pode ser superada com a prática.

A capacitação dos gestores na temática da psicodinâmica do trabalho pode ser importante aliada da Clínica do Trabalho, a fim de promover a saúde e prevenir doenças relacionadas ao trabalho.

Em relação à demanda, apesar de Dejours (1992) definir que esta deve surgir dos trabalhadores, acredita-se que outras formas de demanda também são legítimas, desde que os trabalhadores sejam devidamente informados sobre o trabalho e que sua participação seja voluntária. No Brasil, diferentemente da França, as pessoas, de um modo geral, não são tão conscientes de seus direitos e engajadas em movimentos sociais. Favorecer a criação de espaços de discussão só pode trazer benefícios para os trabalhadores.

Propor ao grupo uma avaliação do trabalho ao final deste pode ser instrumento importante para aperfeiçoar a técnica e ganhar mais espaço dentro da organização. Informa-se que a pesquisadora já está realizando a segunda intervenção dentro da instituição.

Sugere-se a realização de mais intervenções com a presença de gestores nos grupos, a fim de melhor conhecer os benefícios e os prejuízos dessa participação.

Outra agenda de pesquisa refere-se à realização da intervenção por profissional do setor de recursos humanos ou gestão de pessoas do próprio órgão, uma vez de que as recomendações que se encontra na literatura são de que os pesquisadores devem ser externos à organização, mas a presente intervenção e a pesquisa realizada por Garcia (2011) apontaram



que o profissional da própria instituição tem condições de realizar a Clínica e alcançar resultados positivos.

Recomenda-se, ainda, que sejam realizadas experiências com um único psicólogo conduzindo o grupo, uma vez que muitas organizações não contam com número de profissionais suficiente para formação das duplas. Acredita-se que a condução por um único profissional pode não ser tão rica, mas pode, mesmo assim, viabilizar um espaço para circulação da palavra e discussão sobre o trabalho.

Por fim, acredita-se que a Psicodinâmica do Trabalho, embora seja, por natureza, pesquisa e ação / intervenção, carece de ser aplicada como uma prática das organizações, como metodologia de promoção de saúde e prevenção de doenças. Ainda é muito utilizada para fins acadêmicos, mas não é vista pelos profissionais como valiosa ferramenta de trabalho. Por esse motivo, sugere-se que os profissionais se apropriem da Clínica do Trabalho e incorporem-na em suas práticas profissionais dentro das organizações.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BENDASSOLLI, Pedro F. & Soboll, Lis Andrea. **Clínicas do Trabalho**. São Paulo: Atlas, 2011.

GARCIA, Wiulla Inácia. **Análise Psicodinâmica do Trabalho no Tribunal de Justiça do Amazonas: Uma aplicação da Clínica do Trabalho e da Ação**. Dissertação de Mestrado em Processos psicológicos e saúde – Universidade Federal do Amazonas. Manaus: Universidade Federal do Amazonas, 2011.

GOMES, Márcia Lúcia; Lima, Suzana Canez da Cruz & Mendes, Ana Magnólia. **Experiência em clínica do trabalho com profissionais de T&D de uma organização**

**pública.** Aceito para publicação na Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia, UERJ, Rio de Janeiro.

LANCMAN, Selma & Sznelwar, Laerte Idal (orgs). **Christophe Dejours – Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; Brasília: Paralelo 15, 2008.

LIMA, Suzana Canez da Cruz. A fala em ação: experiência em psicodinâmica do trabalho no serviço público. Em Mendes, Ana Magnólia; Merlo, Álvaro Roberto Crespo; Morrone, Carla Faria & Facas, Emílio Peres (orgs.). **Psicodinâmica e Clínica do Trabalho: Temas, interfaces e casos brasileiros.** Curitiba: Juruá Editora, 2010.

MARTINS, Soraya Rodrigues. **Clínica do Trabalho.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.

MARTINS, Soraya Rodrigues. Intervenções em grupo na clínica do trabalho: uma experiência anunciada em sonho. Em Mendes, Ana Magnólia; Merlo, Álvaro Roberto Crespo; Morrone, Carla Faria & Facas, Emílio Peres (orgs.). **Psicodinâmica e Clínica do Trabalho: Temas, interfaces e casos brasileiros.** Curitiba: Juruá Editora, 2010.

MENDES, Ana Magnólia (org.). **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MENDES, Ana Magnólia (org.). **Violência no Trabalho.** São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2010.

MENDES, Ana Magnólia & ARAUJO, Luciane Kozicz Reis. **Clínica psicodinâmica do trabalho: práticas brasileiras.** Brasília: Ex Libris, 2011.

ROSSI, Elizabeth Zulmira. Método de Pesquisa em Psicodinâmica do Trabalho. Em Mendes, Ana Magnólia; Merlo, Álvaro Roberto Crespo; Morrone, Carla Faria & Facas, Emílio Peres (orgs.). **Psicodinâmica e Clínica do Trabalho: Temas, interfaces e casos brasileiros.** Curitiba: Juruá Editora, 2010.

SANTOS JUNIOR, Adalberto Vital; Mendes, Ana Magnólia & Araújo, Luciane Kozicz Reis. Experiência em Clínica do Trabalho com Bancários Adoecidos por Ler/Dort. Em **Psicologia Ciência e Profissão**, 2009, 29 (3), 614-625.